DE EPILEPSIA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE...

Giuseppe Peghini, Camillo Platner

DE EPILEPSIA

Dissertatio Inauguralis

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS DIRECTORIS AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE SPECTABILIS DOMINI DECANI NEC NON CLARISSIMORUM D. D. PROFESSORUM UT DOCTORIS MEDICINAE LAUREA SUMMIQUE IN MEDICINA HONORES AC PRIVILEGIA RITE CONSEQUANTUR IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE

PRAECLARISSIMO

D.RE CAMILLO PLATNER

MEDIC. LEGAL. ET POLIT. MED. PROF. ORD.

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

Mense junii anno 1844.

PUBLICAE DISQUISITIONI OFFEREBAT

PEGHINI JOSEPH

Ex Bozzana in Tiroli.

TICINI REGII

Ex Typographia Fusi et Socii.

366

PATRI OPTIMO

JURIS UTRIUSQUE DOCTORI

AMORIS ET REVERENTIAE

CAUSSA

FILIUS DEVINCTISSIMUS
DICABAT.

MORBI DEFINITIO ET SYNONYMIA.

Terribilis non minus ac tetanus et apoplexia, epilepsia est; epilepsia sive epilepsis uti alii malunt, a graeco fonte originem suam trahit, videlicet ab *επιλαμβανω*, corripere. Haec morbum constituit semper rebellem, facilis reproductionis, ipsaque apoplexia magis fatalem. Definiri potest, convulsio fere universalis cum sensuum internorum, externorumque abolitione, per accessus recurrens, atque abundante oris spuma saepe comitata. Ad mentem vero praeclarissimi *Burserii* sequenti ratione definitur. » Sensuum omnium » tam internorum, quam externorum subitanea interceptio, cum violenta alternaque musculorum prope omnium voluntati famulantium contractione et relaxatione, plus minusve perdurans, donec tandem homo ita

» adfectus ad pristinam integritatem et quie-« tem redeat, quid ei contigerit plane ignarus » et nescius. »

Alia denique definitio invenitur in lexico medicinae internae et externae ab eximio *Georget* proposita; juxta illum epilepsia est morbus apyreticus, chronicus, intermittens cerebri, cujus praecipui characteres sunt, convulsiones generatim breves, subita plenaque sensuum internorum externorumque amissione, rubro vel livido faciei turgore, oculis atque ore contortis, immobili pupilla, spuma oris comitatae.

Epilepsia ab apoplexia autem differt brevitate paroxysmorum, decursu magis chronico, et superstitibus musculorum motubus sub convulsionis forma.

Sub diversis nominibus hanc aegritudinem descriptam a variis auctoribus invenimus; *Plato* eam dixit *morbum divinum*, *Aristoteles herculeum*, *Plinius comitialem*, *Aulus Gellius sonticum*, *Celsus sacrum*, *Arabi analepsiam*, *Scheneider eclampsiam* et matrem puerorum; alii tandem illam vocarunt *morbum puerilem*, *morbum lunaticum*.

Epilepsiae divisiones.

Plures apud auctores reperiuntur epilepsiae divisiones; ita eam sejunctam invenimus in *cerebralem* seu *idiopathicam*, quae sine causa manifesta non raro exboritur; *symptomaticam* seu *sympathicam*, in *irritativam*, *haereditariam*, *acquisitam*, *vagam*, *periodicam*, *sporadicam*, *endemicam*, *hypersthenicam* et *asthenicam*. *Galenus* triplicem epilepsiae divisionem instituit, quarum prima cerebrum adficit; secunda cerebrum per ventriculi consensum in compassionem trahit; tertia ab aliis corporis partibus ad cerebrum transmittitur. Haec vero divisio superfluà habenda est, nam si morbus in aliis partibus ortus per sympathiam cerebrum adficit, uno nomine dici potest sympathicus, vel symptomaticus; itaque epilepsia monente clarissimo *Burserio*, pro diversa origine atque sede, in *stomachicam*, *hypochondriacam*, *verminosam*, *hystericam*, et sic porro dividitur.

Petrus Frank epilepsiam sejungit in idiopathicam, quam ipse cerebralem vocat, in symptomaticam, irritativam, haereditariam et acquisitam; pro intensitate in levem et gra-

vem, pro decursu in vagam et periodicam; dein hanc dividit quoque in universalem ac partialem, sporadicam atque endemicam, qualis observanda venit in agro Florentino, nec non Romano; in hypersthenicam et asthenicam; tandemque in illam quae provocatur ac sustinetur ab aliquo vitio organico.

Quamvis praedictae epilepsiae divisiones primo intuitu valore practico destitutae videantur, nihilo minus aliter res se habent, quin imo magni momenti nonnunquam sunt, non tantum in prognosi statuenda, verum quoque in therapia adplicanda; attamen quum temporis angustia fusius disserere non sinat de istis, libentius ad ejusdem symptomata deveniam.

Symptomatologia.

Epilepsiae symptomata ab auctoribus partiri solent in illa quae accessum praecedunt, atque comitantur. Epilepsiam praecedere solent perturbatio functionum intellectualium, lassitudo universalis, vertigo, capitis dolor, morositas, pavor, oculorum scintillatio, aurium tinnitus, fames modo aucta modo imminuta, insomnia turbolenta et terrifica, uberior salivae fluxus; abnormes odorum et saporum sensationes, sen-

sus interdum aurae alicujus aut frigoris per membra ad spinam dorsalem adscendentis; vehemens cordis palpitatio, visiones simulacrorum, aut flammarum; tensio in regionibus hypochondriacis, mictus copiosus, summa in iram proclivitas, imminuta partium sensibilitas, molesta sensatio ad scrobiculum cordis; venarum frontalium turgor, oculorum lacrymatio, aurium tinnitus, sternutamenta, oscitationes crebrae; palpebrarum lassitudo, arteriarum temporalium pulsatio maxima, crampus, anxietas haud levis, observandae veniunt; physiognomia alteratur, vociferatio obscura et confusa fit, facies livida turgidaque conspicitur, sensus omnes silent; atque aegri taciturni, vel clamorosi de repente, vel post rotationem aut cursum labuntur; mirum in modum corpus convellunt, caput detorquent, digitosque contrahunt; agitatur lingua ac circumvolvitur in ore, et dentibus nonnunquam intercepta, scinditur; saliva spumosa exit, dentes strident, maxillae pertinaciter clauduntur, vel e contra aperitur os, ut inferioris maxillae luxatio contingat; respirium fit gravius, stertorosum, quandoque cum molestissima orthopnoea, et suffocationis metu; artus maxima concutiuntur cum vehementia, ita ut humeri luxatio, et

ossium fractura interdum observatae fuerint; clarissimus enim *Burserius* ait » Vidi in no-
» bili foemina maxillam inferiorem ita didu-
» ctam, et e sua sede excussam, ut finito
» paroxysmo os claudere, nisi restituta in suam
» sedem per chirurgi manum mandibula, ne-
» quiverit. Aliam quoque virginem patritiam
» curavi, cui, quotiescumque epilepsia corri-
» peretur (corripiebatur autem singulis fere
» mensibus), humeri sinistri caput in axillae
» cavum prolabebatur. »

Sub accessu aliqui manus ad caput ferunt; supercilia corrugantur, oculi ducuntur in girum; nonnunquam vomitus convulsivus, et foetidi ructus contingunt; rigescunt musculi abdominales, quoque penis interdum riget cum pollutione; nonnunquam sudor magnus apparet; pulsus fere semper contractus sentitur, inordinatus et frequens; dantur tamen epileptici, qui sub insultu veluti apoplectici decumbunt.

Mora insultus est varia, ab aliquibus enim minutis ad horae quadrantem, ad dimidiam, vel etiam integram horam protrahitur. Cum solemni autem inspiratione, aut suspirio, convulsiones finem habere solent; tum lividum faciei colorem sequitur pallidus; partes a vi mu-

seculari antea distractae ad pristinum redeunt statum; quies ac blandus somnus saepe succedit, una cum sudore e toto corpore emanante. Supersunt tamen non raro oculorum distorsio, sensuum hebetudo, dolor capitis, universalis tremor, vertigo, memoria labilis, deliria recurrentia, echymoses, aliaque similia.

En signa et decursus istius morbi, qui ex omnibus quibus humanum corpus adfligitur, fortasse teterrimus habendus est, non tantum ex eo quod aliquando multos homines rapiat et occidat, sed propter deplorandam miseriem illis ingruentem qui saepe hoc morbo corripiuntur. Quid enim acerbius et gravius homini contingere potest, quam dejici quodammodo a statu dignitatis suae, sensuum usu et ratione spoliari, ad ictus ferinos impelli, et miris commotionibus, concussionibusque formidolosissimis, miserandum sui spectaculum exhibere?

Aetiologia.

Plures habentur causae epilepsiam inducentes, quarum nonnullae dispositionem ad morbum ponunt, aliae illum excitant. Dispositio ad epilepsiam habetur in constitutione haereditaria, in aetate infantili, et puerili, sexu

foemineo, temperamento sensibili, diathesi quadam morbosa jam latente. Relate ad temperamentum, recensendum est illud quod a Neotericis adpellatur sthenico-inexcitabile, et asthenico-incitabile; illa individua quae plethora in systemate venae portarum laborant, pluribus abnormitatibus in circulatione subjiciuntur, et propter sanguinis collectionem in vasis cerebri, facili negotio epilepsia oritur: neque silentio praetermittenda est alterata sanguinis crasis, et potissimum carboniosa ejusdem conditio. Clarissimus porro *Bichat* optime demonstravit quemnam influxum sanguinis qualitas exerceat in cerebri aliarumque partium incitatione.

Videamus nunc quidnam relate ad temperamentum asthenico-incitabile clarissimus *Brera* tradidit. » Il cuore non chè l' intero sistema » sanguigno, si muove con vivacità, e le pul» sazioni del polso sono frequentissime . . . . . » Ridondando la bile per la facilmente accre» sciuta attività epatica sono non di rado » esposti alla nausea, al vomito, ed alle diar» ree biliose . . . . Il sistema nervoso è quivi » facilmente spinto all' eccesso dell' eccitamen» to, ond' è che con pari rapidità balzano da » questo stato a quello dell' infievolimento. Le

» nevralgie, le epilessie, gli spasmi, le con-
» vulsioni, le cefalalgie, le coliche nervose, e
» l'isterismo trovano in queste costituzioni op-
» portunità decise allo sviluppo dell'epilessia. »
Quoad aetatem, epilepsia frequentius occurrit in pueris, et hoc repetendum est a nimia eorum sensibilitate, atque nervorum mobilitate. Relate ad sexum foeminae magis huic morbo obnoxiae sunt, propter delicatulam foeminarum constitutionem, fibrarum summam mobilitatem, menstruationis aberrationes, graviditatis statum.

Quoad causas occasionales, clarissimus *Frank* eas dividit in *locales* et *universales*. Primis, quae in *organicas*, *chemicas*, et *mecchanicas* iterum partiuntur, adnumerantur saburrae gastricae, meconii in intestinis collectio, vermes, venena ingesta, uti mercurius sublimatus corrosivus, plumbi, arsenici praeparata, fungi venenati. Huc recensentur quoque diversa vitia organica, quae prouti in cerebro, medulla spinali, aut aliis partibus lateant, epilepsiam mox idiopathicam mox sympathicam excitant. Insultum epilepticum enatum propter partum difficilem, vidit *Fernelius*.

Causae porro universales sunt, vel incitantes, vel debilitantes; primis accensentur ple-

thora generalis, aestus corporis, diaeta lautior, spirituosorum abusus, ira et omnia pathemata incitantia, exanthematum retropulsio. Causae vero debilitantes evadunt humorum nobilium jactura, drasticorum abusus, onaniae infandum vitium, venae sectiones nimis generosae, animi pathemata deprimentia, potissimum moeror diuturnus nec non terror de repente incussus; studia immodica, praecipue abstracta, nonnulla venena, uti narcotica, Belladonna, Acidum hydrocyanicum, etc.

De Causa Proxima Epilepsiae.

Admodum difficile evadit, uti clarissimi in rebus medicis viri, ipseque *Tommasinius* jam monuerunt epilepsiae nosogeniam designare. Nimis enim complicata est illorum symptomatum series, quae in epilepsia laborantibus prae oculis veniunt. Mira quae in hystericis et hypochondriacis advertitur sensibilitatis conditio, sufficeret quidem ad explicanda plura epilepsiae phoenomena. Sed quis poterit ex. gr. rationem dare aurae sic dictae epilepticae?

Quis docere poterit quomodo epilepticus accessus interdum prohibitus fuerit, partem per quam aura ipsa decurrebat, vinculo constringendo?

Credit Professor *Tommasinius* quod hujusce affectionis causa proxima idiopathica sit. » Non » è mai facile, inquit ille, da curarsi l'epi» lessia; che anzi il più spesso è malattia in» vincibile, perchè dipendente nel massimo » numero di casi da stampo organico del cer» vello, o del cranio, ovvero da vizj stru» mentali superstiti ad altre malattie ». Hujusce opinionis sunt *Piso*, *Thomas Villis*, ipseque *Portal.* Neque huic opinioni practici omnes libenter subscribunt, uti *Tissot*, *Lieutaud*, *Vepfer*, ipseque *Burserius.*

Videtur interim ad illam gignendam magis conferre praedispositionem quam occasionalia momenta: saepe vero haereditaria est, atque tunc in ipsis nerveis fibrillis multa cum probabilitate causa frequenter extat. Multi enim morbi praegressi ad epilepsiam ducere solent, quos inter Mania, Encephalitis, Apoplexia, Eclampsia, Chorea S. Viti, enumerari merentur. Morbosis autem mutationibus, quibus epilepsiam gigni observatum fuit, accensentur pathologicae cranii mutationes ac conditiones, uti fracturae, exostoses, induratio meningum, ulcera cerebri ipsius, hydatides, induratio glandulae pinealis, aliaque hujusce generis. Attamen ex cadaverum etiam autopsiis parum et fere

nihil causa proxima epilepsiae illustrata fuit, uti et ipse nunquam satis laudatus *Burserius* monet » Idiopathica (epilepsiae) causarum se» des, ille ait, ipsum caput est. Anatome in » eorum, qui ex hac obierunt, cadaveribus » saepe cerebrum invenit callosum, aut flac» cidum, aut corruptum, aut in ejus ventri» culis serum effusum, aut in meningibus in» nata ossicula, aut in calvaria exostoses, gum» mata, cariem, aliaque id genus; interdum » tamen, *Morgagnio* testante, nullum mani» festum vitium ». Istae autem alterationes organicae quae reperiuntur ab alio quoque processu morboso plus minusve diuturno pendere queunt, a quo ipsa epilepsia vel originem suam duxerat, vel utpote effectus harum mutationum scaturit. Porro neque in omnibus epilepticis occurrere solent, neque hujusce teterrimi mali exclusiva sunt, nam docente anatome etiam in mania, encephalitide, apoplexia, chorea S. Viti, aliisque morbis observantur. Hic dein quoque monendum est quod etiam illa epilepsia quae ab alia corporis parte suam ducit originem, post longos ac repetitos accessus, conditionem aliquam pathologicam in cerebro inducit; ipsumque etiam in sympathicis epilepsiis interdum morbi sedem

fieri. Ideo concludendum erit quod alterationes organicae quae in cadaveribus reperiuntur, modo causam, modo effectum epilepsiae sistunt; propterea nil certi dicere possumus quoad nosogeniam.

Terminationes.

Epilepsia raro in sanitatem abit, et ubi etiam salus obtineatur, haec nonnisi relativa utplurimum est; nam sub minimis causis epilepsia facillime recidivans fit, adeoque magis quum natura ad sanationem obtinendam vix aliquid contribuat, si levamen excipiatur quod post physiologicas evolutiones epileptici interdum acquirunt. Mors e contra sub ipso accessu quandoque contingit, ob violentas convulsiones, cerebralem congestionem, aut impeditum respirationis munus. Frequentius vero sequitur extra insultum per nevroses plures, per apoplexiam, paraeses, paralyses, tabem. In alios quoque morbos abire potest epilepsia, uti in encephalitidem, meningitidem, et praesertim in diversas anerestesiarum species, maniam, stupiditatem, etc.

Prognosis.

Anceps fere semper prognosis esse debet, quamvis multum variare possit pro diversa causarum natura. Si enim istae amoveri nequeunt, prognosis omnino infausta evadit; dum e contra felicior erit, si a causis epilepsia aborta sit facile auferendis, uti in helminthiasi. » Epilepsia, ait Riverius, est morbus diu- » turnus et contumacissimus, et infantibus ut- » plurimum lethalis ». Epilepsia haereditaria vix unquam sanatur; pejor semper est idiopathica quam sympathica, nam suspicio habetur de aliqua adfectione in cerebro. Quae ex onania dependet, testante *Tissot*, difficillimae est sanationis; quaeque ab organico vitio sustinetur omnem sanationem respuit. Epilepsia vero periodica cum febre intermittente incedens, ope corticis peruviani facile debellatur: haerens circa labia spuma infaustioris ominis est signum: tandem monente clarissimo *Burserio*: » quo vehementior nervorum di- » stentio aut spasmus, quo diuturnior est, et » partes quo plures, nobilioresque afficit, eo » majus periculum portendit ». Si vero ante pubertatem incipit aliquando vincitur, contra

si post pubertatem; minus periculosa est quae symptomatibus non adeo ominosis stipatur.

Therapia.

Epilepsiae cura partitur in illam sub accessu ipso instituendam, atque in illam post accessum. Sub insultu epileptico periculosa symptomata auferre vel saltem lenire oportet. Concussiones interim praecavere, vestes laxare, vincula solvere, linguae morsum impedire necesse est, atque si suffocationis. aut apoplexiae periculum urgeat, ipsa venae sectio institui potest. Aeger dein si possibile est, in lectulo poni debet, membra convulsionibus deprehensa nec violenter neque magna cum vi teneantur, atque motus dulci modo sequantur.

Extra autem accessum, princeps cura in causarum eliminatione ponenda est; quare modo anthelminthica, modo purgantia, nunc antiphlogistica, nunc solventia conveniunt.

Methodus antiphlogistica utplurimum non leves opes fert, potissimum quoties in individuo valido, atque temperamento sanguineo praedito, evolvitur epilepsia; atque si ad mentem praestantissimi *Giacomini* in lenta aracnoi-

tide potissimum medullae spinalis praesens morbus inhaeret, uti a sequentibus evincimur.
» Siamo ben lontani dal pretendere d'avere
» esaurito l'argomento delle convulsioni. I no-
» stri allievi troveranno nelle lezioni di me-
» dicina pratica dettate dalla cattedra nell'an-
» no 1829 delle nozioni più estese. Trove-
» ranno dimostrato ..... che l'epilessia nel
» suo fondo patologico non è malattia inter-
» mittente, ma continua, che consiste per
» lo più in una lenta aracnoite spinale che
» finchè essa è tale non si osservano moti
» convulsivi, nè altri fenomeni molto distinti,
» ma v'ha però quell'aspetto singolare e spe-
» cifico nella fisonomia, e specialmente negli
» occhi quella timidità che caratterizza così
» bene l'abito epilettico o convulsionario, e
» fa che altri a colpo d'occhio lo scorga.
» Allora poi che per cause anche lievi, come
» il pudore, l'angustia, la sorpresa, l'esem-
» pio di altri epilettici, alcuni suoni partico-
» lari, i mutamenti elettrici, le vicende stesse
» delle organiche funzioni, soprattutto la chi-
» lificazione e la sanguificazione od altro, quel-
» la aracnoite lenta passa ad una accensione
» acuta e manda dei raggi di turgore alla
» pia madre ed alla sostanza nervosa, allora

» è che l' assalto epilettico scoppia e dura
» finchè quella momentanea accensione persi-
» ste. E secondo che l'irradiazione fu a poca
» o a molta sostanza nervosa, andò fino al
» cervelletto, ed anche fino al cervello si han-
» no le varie forme di convulsioni, dalle par-
» ziali alle universali, e a quelle che van con-
» giunte con perdita di sensi, come nella vera
» epilessia. Perciò superato il parossismo non
» si ha vinta la malattia nel suo fondo, chè
» l' aracnoite lenta sordamente continua. Die-
» tro le quali viste si rende ragione della dif-
» ficoltà di vincere l' epilessia, attesa l' indole
» ostinata e caparbia delle flogosi delle mem-
» brane sierose ». Hocce ideo sub intuitu sive sub ipso accessu, sive post convenire videntur sanguinis evacuationes tam generales quam locales, fomentationes frigidae, vel ipsa glacies capiti admota.

Emetica porro, purgantia, et anthelmintica magnas opes ferunt, prouti morbus sustinetur a saburris, venenis ingestis, aut vermibus in tubo intestinali nidulantibus: purgantia porro conveniunt scopo etiam revellenti, nam eodem tempore quo saburras aut vermes eliminant, membranam mucosam tubi gastro-enterici irritant, quae tunc majorem sanguinis copiam accipit, cerebrum exonerando.

duos sanasse epilepsiae casus, unum frictionibus mercurialibus opitulantibus, alterum mercurio sublimato corrosivo. *Lenhosseck* primus indicum periclitatus est, postea *Grossheim*, *Wolf*, aliique felici cum successu eum usurparunt. *Joseph Frank* castrationem jussit in terribili epilepsia, quae a testibus pendere videbatur, et aegrum perfecte sanavit. Ast haec omnia praesidia saepe infelici cum exitu fuere adhibita; atque sanationes quae eorumdem gratia obtentae praedicantur, saepe accidentales, dum interdum potius damna ex illorum usu enata sunt.

FINIS.

THESES DEFENDENDÆ.

1. Non datur venenum absolutum.

2. Scorbuti conditionem pathologicam in phlebitide sistere.

3. Plures remediorum usus necat, quam vis et impetus morbi. *Stoll.*

4. Nullam haemorrhagiam ab initio passivam.

5. Imminuta urinarum secretio in hydrope effectus, non causa.

6. Encephalitis metastatica omnium pessima.

7. Pleuritidem legitimam non dari.

8. Frigus excitans et contrastimulans.